

國立澎湖科技大學113年兼任人員(按日投保)之保費對照表

45800級距	機關負擔			個人負擔		
	勞保	健保	勞退	勞保	健保	勞退
投保全月負擔	3894	2216	2748	1100	710	2748
天數	勞保	健保	勞退	勞保	健保	勞退
1	131	2216	92	37	710	92
2	259	2216	183	73	710	183
3	390	2216	275	110	710	275
4	519	2216	366	146	710	366
5	649	2216	458	183	710	458
6	778	2216	550	220	710	550
7	909	2216	641	256	710	641
8	1037	2216	733	293	710	733
9	1168	2216	824	329	710	824
10	1298	2216	916	367	710	916
11	1428	2216	1008	403	710	1008
12	1557	2216	1099	440	710	1099
13	1687	2216	1191	477	710	1191
14	1817	2216	1282	513	710	1282
15	1946	2216	1374	550	710	1374
16	2076	2216	1466	586	710	1466
17	2206	2216	1557	623	710	1557
18	2335	2216	1649	660	710	1649
19	2466	2216	1740	696	710	1740
20	2596	2216	1832	733	710	1832
21	2725	2216	1924	769	710	1924
22	2855	2216	2015	806	710	2015
23	2985	2216	2107	842	710	2107
24	3114	2216	2198	879	710	2198
25	3244	2216	2290	916	710	2290
26	3374	2216	2382	952	710	2382
27	3504	2216	2473	989	710	2473
28	3633	2216	2565	1025	710	2565
29	3763	2216	2656	1063	710	2656
30	3894	2216	2748	1100	710	2748

- 1.本表以日薪1464元為基準，如日薪不同者，請以日薪乘以30天為該員投保級距，如為時薪者，請以每日8小時為基準乘以30天，算出金額再核對個人及機關負擔分級表所需負擔費用除以30天乘以實際工作天數即為每月所需負擔費用。
- 2.本表因四捨五入關係，合計後應繳金額，以勞保局對帳單金額為準。